

ANALISIS PERILAKU IBU HAMIL DALAM MELAKUKAN PERAWATAN PAYUDARA DI KLINIK KHADIJAH LUPUK PAKAM

Reni Agustina Harahap

**Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
Email : reniharahap.agustina77@gmail.com**

ABSTRACT

Breast care is one important part that must be considered as preparation for breastfeeding later, and the breasts will be more enlarged and the nipple will be darker color and also more sensitive. The purpose of this study was to determine the behavior of pregnant women about breast care during pregnancy at Khadijah clinic Lubuk Pakam. The research design that will be used in this research is descriptive with cross sectional approach of univariant data analysis with total sampling method. This study uses a questionnaire instrument. From the results of the study is expected to further researchers more specific research variables are more varied or from the correlation, in order to see whether there is a relationship between the behavior of pregnant women in breast care to breast milk production.

Keywords: Behavior of pregnant women, breast care

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan masa yang menggembirakan bagi calon orang tua dan keluarga. Calon orang tua terutama calon ibu perlu memiliki pengetahuan dan kesiapan untuk hamil, melahirkan dan menyusui anak. Dalam era pembangunan ini menyusui bayi mempunyai arti ekonomi yang besar, dari 214 juta jiwa penduduk Indonesia terdapat kurang lebih 15 juta jiwa anak-anak usia di bawah dua tahun. Bila seluruh bayi disusukan sampai usia dua tahun, maka jumlah ASI yang dihasilkan

oleh 15 juta ibu yang menyusukan kurang lebih 15 juta perliter per hari (Rulina, 2002).

Perawatan payudara merupakan salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan untuk menyusui nantinya, hal ini dikarenakan payudara merupakan organ esensial penghasil ASI yaitu makanan pokok bayi baru lahir sehingga perawatannya harus dilakukan sedini mungkin. Dalam meningkatkan pemberian ASI pada bayi, masalah utama dan prinsip yaitu bahwa ibu-ibu membutuhkan bantuan dan

informasi serta dukungan agar merawat payudara pada saat hamil untuk mempersiapkan ASI pada saat melahirkan sehingga menambah keyakinan bahwa mereka dapat menyusui bayinya dengan baik dan mengetahui fungsi dan manfaat perawatan payudara pada saat hamil (Anwar, 2003).

Manfaat ASI adalah hak asasi bayi dan memberikan ASI kewajiban ibu, namun tidak semua bayi mendapat ASI. ASI merupakan makanan yang paling sempurna, di mana kandungan gizi sesuai dengan kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. ASI juga mengandung zat untuk pengembangan, kecerdasan, zat kekebalan (mencegah berbagai penyakit) dan dapat menjalin hubungan cinta kasih sayang antara ibu dan bayi (Hegar, 2008).

Perawatan payudara bertujuan agar payudara senantiasa bersih dan mudah untuk diisap bayi. Banyak ibu yang mengeluhkan bayinya tidak mau menyusui, biasanya disebabkan oleh faktor teknik seperti puting susu yang masuk atau posisi yang salah. Tentunya, selain faktor teknik ini ASI juga di pengaruhi asupan nutrisi dan kondisi psikologis ibu (Nurhati, 2009).

Faktor nutrisi dapat di penuhi dengan tambahan asupan kalori 500 kkal per hari, khususnya nutrisi kaya protein (ikan, telur, hati), kalsium (susu), dan vitamin (sayur, buah) dan banyak minum air putih. Faktor psikologis pun sangat penting dengan menciptakan suasana santai dan nyaman serta tidak stress pada

saat proses kehamilan dan saat menyusui nantinya (Nurhati, 2009).

Salah satu upaya agar produksi ASI pada saat menyusui lancar, ibu hamil dianjurkan untuk merawat payudara dengan teknik yang benar. Tahap ini sangat penting dilakukan karena proses laktasi sudah dimulai sejak kehamilan. Teknik perawatan payudara ibu hamil terdiri dari dua tahap, yaitu pemeriksaan payudara dan persiapan puting susu.

Dengan melakukan perawatan payudara secara benar dan teratur dapat menguatkan, melenturkan dan mengatasi terpendamnya puting susu sehingga bayi mudah menghisap ASI dan juga menjaga keberhasilan payudara, mencegah penyumbatan dan bermanfaat untuk memperkuat kulit sehingga mencegah terjadinya luka pada saat mulai menyusui.

Dan perawatan payudara ini sebaiknya dilakukan selama masa kehamilan yaitu pada usia kehamilan setelah delapan bulan (trimester III) dan bukan sesudah persalinan (Oswari, 2004). Ibu-ibu hamil tidak akan mengalami kesulitan dalam pemberian ASI bila sejak awal telah mengetahui bagaimana perawatan payudara (*breast care*) yang tepat dan benar. Tetapi berdasarkan hasil survei yang dilakukan di Klinik Khadijah telah ditemukan sekitar 20 % mengalami masalah dalam pemberian ASI, tidak lancarnya pemberian ASI pada awal masa laktasi hal ini di sebabkan oleh faktor ibu-ibu yang belum mengetahui tentang teknik perawatan payudara (Vero,2007).

Dan menurut penelitian Ardianti (2004) 21 % dari 42 orang ibu yang tidak mengetahui tentang teknik perawatan payudara karena kurangnya pengetahuan dan informasi tentang perawatan payudara, sehingga dapat menimbulkan masalah pada awal laktasi seperti puting susu lecet, payudara bengkak, air susu tersumbat sebagaimana dilaporkan ibu menyusui di Indonesia pernah menderita kelecetan pada puting susu 57 % (Soetjiningsih, 2002).

Di Sumatera Utara ibu hamil yang melakukan perawatan payudara selama kehamilan yaitu 47,6 % dan yang tidak melakukan perawatan payudara selama kehamilan yaitu 52,4 % (Cetia, 2002).

Dari uraian di atas maka penulis tertarik untuk meneliti bagaimana perilaku ibu hamil tentang perawatan payudara selama kehamilan di Klinik Khadijah Lubuk Pakam.

PERMASALAHAN

Berdasarkan latar belakang di atas dapat merumuskan permasalahan penelitian ini yaitu bagaimana perilaku ibu hamil dalam melakukan perawatan payudara di Klinik Khadijah Lubuk Pakam

TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui perilaku ibu hamil dalam melakukan perawatan payudara di Klinik Khadijah Lubuk Pakam.

MANFAAT PENELITIAN

Diharapkan penelitian ini sebagai masukan bagi Klinik Khadijah dan sebagai bahan masukan bagi peneliti lain

yang ingin melakukan penelitian lanjutan tentang analisis perilaku ibu hamil dalam melakukan perawatan payudara.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengidentifikasi perilaku ibu hamil tentang perawatan payudara di Klinik Khadijah Lubuk Pakam.

Teknik pengambilan sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat di pergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu seluruh populasi akan menjadi objek penelitian. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 46 orang.

Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh responden untuk mengidentifikasi perilaku ibu hamil tentang perawatan payudara selama kehamilan. Data terkumpul sebanyak 46 responden. Selanjutnya, data yang terkumpul di analisis.

TINJAUAN PUSTAKA

Perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktifitas organisme atau makhluk hidup yang mempunyai aktifitas masing-masing disepanjang kegiatan yang dilakukannya seperti: berjalan, berfikir, berbicara, berpendapat, bereaksi dan lain sebagainya. Bloom membedakan perilaku dalam tiga bentuk komponen yaitu: kognitif, afektif, dan psikomotor. Sedangkan bentuk operasional dari

perilaku dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu: perilaku dalam bentuk pengetahuan yang artinya mengetahui situasi atau rangsangan dari luar, perilaku dalam bentuk sikap artinya tanggapan bathin terhadap keadaan atau rangsangan dari luar subjek, dan perilaku dalam bentuk tindakan artinya sudah kongkrit yang berupa perbuatan terhadap situasi atau rangsangan dari luar. Penelitian Rongers (1974) mengungkapkan bahwa seseorang mengadopsi perilaku di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu:

- a. *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus.
- b. *Interest* (merasa tertarik), terhadap stimulus atau objek tersebut bagi dirinya, hal ini berarti responden sudah lebih baik lagi.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik tidaknya stimulus bagi dirinya hal ini berarti sikap responden sudah mulai baik lagi.
- d. *Trial* (percobaan) dimana orang mulai mencoba berperilaku baru.
- e. *Adoption* (adopsi) dimana subjek sudah berperilaku sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Skinner (1938) adalah seorang ahli perilaku mengungkapkan bahwa perilaku adalah hasil hubungan antara perangsang atau stimulus dan respon.

Skinner membedakan perilaku menjadi dua respon yaitu:

- a. Respon atau refleksif adalah respon yang ditimbulkan oleh rangsangan yang disebut *electing stimuli* karena menimbulkan respon-respon yang relatif tetap.
- b. Operan respon atau instrumental respon adalah respon yang timbul dan berkembang diikuti oleh perangsang ini disebut *reinforcing stimuli* atau *reinforcer* karena rangsangan tersebut memperkuat respon yang telah dilakukan organisme (Notoadmodjo, 2007).

2. Teori determinan Perilaku

a. Teori Lawrence Green (1980) faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku adalah sebagai berikut:

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
- 2) Faktor pendukung (*enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan misalnya puskesmas, obat-obatan dan lain-lain.
- 3) Faktor pendorong / pemungkin (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat (Notoadmodjo, 2007).

b. Teori WHO (1948)

Tim kerja WHO menganalisis bahwa yang menyebabkan orang berperilaku

adalah karena adanya beberapa alasan yaitu:

- 1) Pengetahuan
Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain.
- 2) Kepercayaan
Kepercayaan sering kita peroleh dari orang tua, kakek atau nenek, seseorang menerima kepercayaan itu berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.
- 3) Sikap
Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap suatu objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang paling dekat.
- 4) Orang penting sebagai referensi
Perilaku lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang yang dianggap penting, apabila seseorang itu penting baginya maka apa yang ia katakan atau perbuat cenderung untuk dicontoh.
- 5) Sumber-Sumber daya
Sumber daya mencakup uang, waktu, tenaga, dan sebagainya. Semua itu berpengaruh terhadap perilaku seseorang.
- 6) Perilaku normal
Kebiasaan, nilai, dan penggunaan sumber di dalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup yang pada umumnya disebut kebudayaan.

3. Bentuk Perilaku

a. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Pengetahuan yang mencakup dominan kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu:

1) Tahu (*know*)

Diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat mengintrospeksikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi dapat juga diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus-rumus, metode dan prinsip dalam konteks atau situasi lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintetis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam sesuatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis berarti suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang sudah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap sesuatu materi atau objek. Penilaian didasarkan kepada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang sudah ada.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus tertentu dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap *stimulus sosial*. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku.

Ciri-ciri sikap

- a. Sikap dibentuk dan diperoleh sepanjang perkembangan seseorang dalam hubungan objek tertentu.

- b. Sikap dapat berubah sesuai dengan keadaan dan syarat-syarat tertentu terhadap suatu kelompok.
- c. Sikap dapat berupa suatu hal tertentu tetapi dapat juga berupa kumpulan dari hal-hal tersebut.

Dalam bagian lain Allport (1945) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen yaitu:

- 1) Kepercayaan (keyakinan) ide dan konsep terhadap suatu objek.
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*tren to behave*) seperti halnya dengan pengetahuan.

Tingkatan sikap

- a. Menerima (*receiving*)
Menerima diartikan bahwa orang atau objek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan objek.
- b. Merespon (*responding*)
Memberi jawaban bila ditanya, dan menyelesaikan tugas yang diberikan ini adalah suatu indikasi dari sikap.
- c. Menghargai (*valuing*)
Mengajak orang lain mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat ketiga.
- d. Bertanggung jawab (*responsible*)
Bertanggung jawab atas segala yang telah dipilihnya merupakan sikap yang paling tinggi. Pengukuran sikap ini dapat dilakukan secara langsung. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat responden terhadap suatu objek (Notoadmodjo, 2007).

Tindakan adalah suatu sikap yang belum otomatis dalam suatu tindakan, untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata maka diperlukan faktor pendukung lain. Tindakan merupakan aturan yang mengadakan adanya hubungan erat antara sikap dan tindakan yang didukung oleh sikap yang mengatakan bahwa sikap merupakan pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak (Notoatmodjo, 2007).

1. Tingkatan tindakan

a. Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.

b. Respon Terpimpin (*guided response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh.

c. Mekanisme (*mechanisme*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu merupakan kebiasaan, maka ini sudah mencapai praktek tingkat tiga.

d. Adopsi (*Adoption*)

Adopsi adalah tindakan yang sudah berkembang dengan baik yang berarti bahwa tindakan sudah dimodifikasi dengan baik tanpa mengurangi kebenaran tindakan lanjut (Notoadmodjo, 2007).

Perawatan payudara adalah salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan untuk menyusui nantinya. Saat kehamilan payudara akan membesar dan daerah sekitar puting susu akan lebih gelap

warnanya dan juga lebih sensitif. Semua ini terjadi untuk persiapan tubuh ibu hamil untuk memberikan makanan pada bayinya kelak (Suririnah, 2000).

Bila seorang ibu hamil tidak melakukan perawatan payudara dengan baik dan hanya melakukan perawatan menjelang melahirkan atau setelah melahirkan maka sering dijumpai kasus-kasus yang akan merugikan ibu dan bayi. Kasus-kasus yang sering terjadi antara lain :

- a. ASI tidak keluar, jika keluar sesudah hari kedua atau lebih
- b. Puting susu tidak menonjol sehingga bayi sulit menghisap
- c. Produksi ASI sedikit sehingga tidak cukup dikonsumsi bayi
- d. Infeksi payudara, payudara bengkak atau bernanah
- e. Muncul benjolan di payudara, dan lain-lain.

Kasus-kasus tersebut di atas dapat di cegah dengan melakukan perawatan payudara sedini mungkin (Anwar, 2003).

1. Perubahan Payudara Selama Kehamilan

Kehamilan menyebabkan perubahan pada payudara sehingga payudara menjadi lebih penuh, keras, dan daerah puting susu menjadi lebih gelap. Perubahan ini di sebabkan oleh hormon estrogen dan progesteron yang khususnya menyebabkan pertumbuhan kelenjar susu dan penimbunan lemak di payudara serta perkembangan papilla mammae, aerola semakin nyata. Glandula sebacea mensekresikan serum seperti minyak yang berguna untuk melumasi papilla

mamae. Pada stadium ini disebut *tuberculum montgomery*, *colostrum* mulai keluar dari papilla mamae pada multigravida dan pada primigravida akan mulai memproduksi colostrum pada akhir kehamilan, karena penurunan estrogen memungkinkan naiknya kadar prolaktin dan produksi ASI pun dimulai. Produksi prolaktin yang berkesinambungan disebabkan oleh adanya penghisapan dari bayi (Varney, 2007).

a. Pembesaran Payudara.

Payudara masih akan mengalami pembesaran payudara (ini merupakan keuntungan kehamilan bagi wanita berpayudara kecil, tetapi tidak akan berlangsung terus setelah kehamilan dan penyusuan berlaku). Pertambahan ukuran disebabkan oleh pertambahan zat kelenjar payudara dan jumlah lemak di antara sel-sel kelenjar ini, kedua efek ini berlangsung disebabkan oleh perubahan keseimbangan hormon dalam tubuh.

b. Penggelapan Warna Kulit

Sejak minggu ke -12 kehamilan, kita akan melihat menggelapnya warna kulit dan areola payudara, ini tampak lebih jelas pada wanita berkulit gelap dari pada berkulit terang atau berambut merah. Perubahan ini permanen dan akan menetap sepanjang hidup setelah suatu kehamilan.

c. Perubahan Puting Susu

Puting susu menjadi lebih menonjol dan lebih lembut selama kehamilan, hal ini bentuk yang cocok untuk

persiapan menyusui bagi bayi nantinya.

5. Sekresi Colostrum

Sejak kehamilan minggu ke-20, payudara mungkin mengeluarkan sedikit cairan jernih kekuningan. Cairan ini disebut dengan colostrum dan ini merupakan produksi ASI. Colostrum dalam jumlah besar dihasilkan pada hari-hari pertama setelah kelahiran, dan pada saat ini colostrum mengandung banyak zat protein tinggi bagi pertumbuhan dan perlindungan pada bayi (Gilbert, 2002).

2. Tujuan Perawatan Payudara

- a. Memelihara kesehatan dan kebersihan payudara terutama puting susu.
- b. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusui.
- c. Merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar.
- d. Dapat mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya untuk mengatasinya.
- e. Mempersiapkan mental (psikis) ibu untuk menyusui.

3. Langkah-Langkah Perawatan Payudara (*Breast Care*) Selama Kehamilan :

1. Tiap pagi dan sore sebelum mandi teteskan minyak kelapa / baby oil pada sepotong kasa atau kapas, lalu usapkan pada kedua puting susu ibu. Tunggulah kira-kira lima menit, lalu

gosoklah puting susu ibu dengan kain kasa/kapas sehingga semua kotoran terlepas. Gunanya supaya kotoran yang melekat pada puting susu dapat lepas dan jika nanti diisap bayi tidak lekas lecet.

2. Oleskan minyak kelapa atau busa sabun pada kedua tangan ibu, dengan telapak kiri pada buah dada kiri dan telapak tangan pada buah dada kanan. Telapak tangan digosok pada buah dada dimulai dari tengah ke atas, ke samping dan akhirnya ke bawah. Lakukanlah kira-kira 25 kali.
3. Genggamlah tangan kanan ibu yang telah berminyak atau bersabun, tinju kanan (punggung jari-jari menghadap buah dada) dan digosok pada buah dada dengan arah pangkal sampai ke ujung puting susu. Lakukanlah sehingga seluruh permukaan buah dada ibu tergosok kira-kira 25 kali.
4. Pekerjaan ini diulangi tetapi tidak memakai tinju melainkan dengan sisi telapak tangan, lakukan kira-kira 25 kali.
5. Pelintirlah kedua puting susu ibu sambil ditarik ke depan, dengan demikian puting susu tetap akan menonjol keluar sehingga bayi ibu dapat mengisap puting susu dengan mudah.

Bila ibu melakukan latihan tersebut sehari dua kali (pagi dan sore) secara rutin, maka produksi ASI akan lebih banyak sehingga tidak perlu mencari susu formula yang harganya mahal untuk bayinya kelak. Sebaiknya latihan perawatan payudara selama hamil

bisa dilakukan bila usia kehamilan ibu sudah delapan bulan (32 minggu). Jika dilakukan sebelum kehamilan delapan bulan, kemungkinan perut ibu akan terasa mulas dan merangsang kontraksi (Oswari, 2004).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden mencakup umur, pendidikan, pekerjaan.

Distribusi ibu hamil yang berumur 20-35 tahun merupakan responden terbanyak yaitu 38 orang (82,6%), pendidikan terbanyak sekolah menengah atas (SMA) yaitu 26 orang (56,5 %), pekerjaan terbanyak ibu rumah tangga (IRT) yaitu 28 orang (26,9 %).

Distribusi pengetahuan (*Knowledge*) merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Berdasarkan hasil pilihan jawaban pengetahuan ibu, didapat bahwa ibu hamil yang banyak menjawab pertanyaan yang benar sebanyak 45 orang (97,8%), ditemukan bahwa ibu yang sedikit menjawab pertanyaan yang benar sebanyak sepuluh orang (21,8%). Sedangkan ibu yang banyak menjawab salah ada 10 orang (21,8%), ditemukan bahwa ibu yang sedikit menjawab salah ada satu orang (2,2%).

Berdasarkan kategori pengetahuan menunjukkan bahwa ibu hamil mempunyai pengetahuan baik tentang

perawatan payudara selama kehamilan yaitu 26 orang (56,5%), pengetahuan cukup 19 orang (41,3%), dan pengetahuan kurang satu orang (2,2%).

Distribusi sikap ibu, dapat dilihat bahwa ibu hamil yang banyak menjawab pernyataan sangat setuju ada 22 orang (47,9%), dan ibu hamil yang sedikit menjawab pernyataan sangat setuju ada 1 orang (2,21%), ibu hamil yang banyak menjawab pernyataan setuju ada 26 orang (56,5%), dan ibu hamil yang sedikit menjawab pernyataan setuju ada sembilan orang (19,6%), ibu hamil yang banyak menjawab pernyataan tidak setuju ada 18 orang (39,1%), dan ibu hamil yang sedikit menjawab pernyataan tidak setuju ada dua orang (4,3%). Sedangkan ibu hamil yang banyak menjawab pernyataan sangat tidak setuju ada 22 orang (47,9%), dan ibu hamil yang sedikit menjawab pernyataan sangat tidak setuju ada satu orang (2,2%).

Berdasarkan kategori sikap menunjukkan seluruh ibu hamil mempunyai sikap positif tentang perawatan payudara selama kehamilan yaitu 46 orang (100%).

Tindakan adalah suatu sikap yang belum otomatis dalam suatu tindakan, untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata maka diperlukan faktor pendukung lain atau aturan yang mengadakan adanya hubungan erat antara sikap dan tindakan yang didukung oleh sikap yang mengatakan bahwa sikap merupakan pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak.

Distribusi tindakan ibu, ditemukan bahwa ibu hamil yang banyak menjawab pertanyaan atau yang melakukan tindakan perawatan payudara selama kehamilan pada ada 33 orang (71,8%) dan ibu hamil yang sedikit menjawab atau melakukan tindakan perawatan payudara selama kehamilan ada tiga orang (6,6%). Sedangkan ibu hamil yang banyak menjawab atau tidak melakukan tindakan perawatan payudara selama kehamilan ada 43 orang (93,4%) dan yang sedikit menjawab pertanyaan tindakan perawatan payudara yang tidak dilakukan ada tiga belas orang (28,2%).

Berdasarkan kategori tindakan menunjukkan bahwa dari 46 responden ibu hamil yang tidak melakukan tindakan perawatan payudara selama kehamilan yaitu 31 orang (67,4%), dan ibu hamil yang melakukan tindakan perawatan payudara selama kehamilan ada 15 orang (32,6%).

Karakteristik ibu hamil tentang perawatan payudara selama kehamilannya dari 46 ibu yang diteliti, ditemukan mayoritas ibu hamil yang berumur 20-35 tahun 38 orang (82,6 %) dan minoritas ibu hamil yang berumur >35 tahun sebanyak tiga orang (8,7 %). Sesuai pendapat Prawirohardjo (2002), bahwa usia dewasa (20-35 tahun) merupakan masa dimana seseorang secara maksimal mencapai prestasi yang memuaskan atau usia produktif, dan pada usia akhir (>35 tahun) adalah usia tidak produktif lagi.

Pada tingkat pendidikan juga ditemukan ibu mayoritas berpendidikan

sekolah menengah atas (SMA) 26 orang (56,5 %), dan minoritas ibu berpendidikan sekolah menengah pertama (SMP) tujuh orang (15,2 %). Sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) yang mengatakan bahwa, pendidikan mempunyai peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Tingkat pendidikan masyarakat dikaitkan dengan kemampuan dalam menyerap dan menerima informasi dalam bidang kesehatan dan keluarga.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Perilaku ibu hamil dalam melakukan perawatan payudara: Dari segi karakteristik dalam melakukan perawatan payudara selama kehamilan berdasarkan umur responden mayoritas umur 20-35 tahun ada 38 orang (82,6%), sedangkan berdasarkan pendidikan sebagian besar ada 26 orang (56,5%) berpendidikan SMA, dan sebagian besar berdasarkan pekerjaan ada 28 orang (60,9%) bekerja sebagai IRT.

1. Mayoritas responden dari segi pengetahuan dalam perawatan payudara selama kehamilan, berpengetahuan baik ada 26 orang (56,5%).
2. Seluruh responden ibu hamil dari segi sikap dalam perawatan payudara selama kehamilan yaitu sikap positif ada 46 orang (100%).
3. Tindakan dalam melakukan perawatan payudara selama kehamilan masih banyak yang belum

melakukan perawatan payudara yaitu 31 orang (67,4%).

SARAN

Masyarakat khususnya pada ibu hamil agar lebih aktif melakukan perawatan payudara untuk merangsang produksi ASI dan persiapan persalinan nantinya.

Petugas tenaga kesehatan hendaknya meningkatkan pemberian informasi kepada ibu hamil tentang pentingnya perawatan payudara selama kehamilan.

Peneliti lainnya yang ingin meneliti tentang perawatan payudara selama kehamilan, agar melanjutkan penelitian lebih spesifik dengan variabel yang lebih bervariasi dan diharapkan dapat meneliti dengan cara melihat dari sisi korelasi, agar dapat dilihat apakah ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan tindakan ibu hamil dalam melakukan perawatan payudara selama kehamilan terhadap produksi ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Maulana, H. (2009), **Promosi Kesehatan**, Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, S. (2007), **Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku**, Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2002), **Metode Penelitian Ilmu Keperawatan**, Jakarta : Salemba Medika.
- Sastroasmoro, S. (2008), **Dasar – dasar Metodologi Penelitian Klinis**, Jakarta : Sadung Seto.
- Sudjana. (2002), **Metode Statistika**, Bandung : Tarsito.

- Azwar, S. (2007), **Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya**, Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Notoatmodjo, S. (2003), **Ilmu Kesehatan masyarakat**, Jakarta : Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2006), **Prosedur Penelitian**, Jakarta : Rineka Cipta.
- Manuaba, I. (2002), **Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan**, Jakarta : EGC
- Varney, H. (2007), **Asuhan Kebidanan**, Jakarta : EGC.
- Oswari, E. (2004), **Perawatan Ibu Hamil dan Bayi**, Jakarta :PSH
- Nurhati, M. (2009), **Kehamilan dan Persiapan Persalinan**, jakarta : Garamond.
- Darwis, S, (2003), **Metode Penelitian Kebidanan**, Jakarta : EGC.
- Prawirohardjo, S. (2002), **Ilmu Kebidanan**, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Varney, H. (2007), **Buku Saku Bidan**, Jakarta : EGC.
- Ester, M. (2006), **Anatomi dan Fisiologi untuk Bidan**, Jakarta : EGC.
- Gilbert, P. (2002), **Payudara Apa Yang Diketahui Wanita**, Jakarta : Arcan
- Hegar, Badriul, et al. (2008), **Bedah ASI**, Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Suririnah. (2008), **Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan**, Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Rulina. (2003), **[http://www.pengetahuan dan sikap ibu.com/perawatan payudara.htm](http://www.pengetahuan.dan.sikapibu.com/perawatanpayudara.htm)**
- Anwar. (2003), **<http://www.innfooperasiwan.co m/tips infosehat/payudara.htm>**.